

Introducción: El desarrollo de la simulación en entrenamiento quirúrgico hace necesario una evaluación estandarizada de los modelos de simulación. En el año 2008 Ramachandran reportó un modelo para entrenamiento de pieloplastia laparoscópica, utilizando buche y esófago de pollo. El objetivo de este trabajo es evaluar este modelo en cuanto a su idoneidad para simulación.

Materiales y métodos: Quince operadores fueron divididos en 3 grupos según nivel de experiencia en procedimientos laparoscópicos en novato (N), intermedio (I) y experto (E). Se midió el tiempo total de procedimiento. Mediante sensor ICSAD se midieron los movimientos y la longitud de recorrido de cada mano. Se evaluó la calidad de la anastomosis según escala de Laguna modificada. El grupo de expertos evaluó el modelo en cuanto a contenido y lógica contestando una encuesta tipo Likert. Se realizó análisis no paramétricos. Se consideró significativo $p < 0.05$.

Resultados: El tiempo de procedimiento fue 82.51 ± 13.78 minutos (N), 55.84 ± 9.63 minutos (I) y 38.91 ± 3.9 minutos (E); siendo significativa la diferencia entre los grupos. Ni el número de movimientos de mano diestra (MD): 498.2 ± 406.92 (N), 321.6 ± 260.07 (I), 204.6 ± 99.67 (E); ni de movimientos de la mano no diestra (MND): 200.6 ± 148.72 (N), 114.4 ± 77.87 (I), 77.4 ± 29.24 (E) mostraron diferencia estadísticamente significativa. La longitud de recorrido de MD fue en promedio: 149.85 ± 64.07 m (N), 101.05 ± 30.13 m (I), 66.55 ± 14.87 m (E), siendo significativa la disminución de (E), en comparación con (N) y (I). Longitud de recorrido MND: 105.16 ± 24.35 m (N), 65.46 ± 15.79 m (I), 47.47 ± 8.9 m (E), siendo significativa la diferencia entre los grupos. El score de calidad de anastomosis fue 5.4 ± 0.89 (N), 3.4 ± 0.55 (I), 2.8 ± 0.83 (E); siendo significativo el mayor puntaje del grupo de novatos. En general los expertos estuvieron de acuerdo con la validez de contenido y lógica del modelo.

Conclusión: A través de la medición de las variables presentadas encontramos una adecuada validación de constructo, lógicas y contenido del modelo, por lo que podemos afirmar que es un buen modelo para entrenamiento.

PERCEPCIÓN DE LOS MÉDICOS DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO UNIVERSIDAD ABIERTA INTERAMERICANA SOBRE LA CAPACITACIÓN EN CUIDADOS PALIATIVOS EN DIFERENTES ESPECIALIDADES Y ACTITUDES ANTE LOS PACIENTES CON ENFERMEDAD TERMINAL

Mirtha Gutiérrez, Fernando Roque y Adrian Cruciani
Hospital Universitario, Universidad Abierta Interamericana, Buenos Aires, Argentina

Objetivo: Calificar el nivel de capacitación formal y las actitudes de los profesionales de las distintas especialidades del Hospital Universitario UAI, y distinguir las necesidades en la formación de los diferentes aspectos de los cuidados paliativos.

Método: Estudio descriptivo, transversal. X cantidad de médicos del HUUAI durante el año 2014, entre ellos residentes de primer a cuarto año, médicos de planta júnior y

sénior de los 3 servicios: Medicina interna, terapia intensiva, y cardiología autocompletaron una encuesta anónima que distinguía el servicio y jerarquía del médico acerca de: 1) el nivel de capacitación formal; 2) confort personal en el manejo de los pacientes terminales; 3) dificultades en: el manejo del dolor, comunicación de malas noticias y pronósticos, aspectos éticos-legales y rechazo terapéutico; 4) instrucción sobre legislación argentina de pacientes terminales. La participación en la encuesta fue obligatoria. Se evaluaron además las actitudes frente al paciente terminal, eutanasia, distanasia u ortotanasia, fueron evaluadas a través de tres casos clínicos con opción múltiple en actos concretos hacia cada una de las tres posibilidades. Se consideró eutanasia, anticipar la muerte del enfermo para aliviar el sufrimiento, distanasia, la intervención terapéutica que prolonga el sufrimiento en su afán de conservar la vida biológica en un paciente terminal y la ortotanasia o muerte digna, el soporte vital con el uso de medios proporcionados u ordinarios. Las posibilidades en los casos clínicos planteados eran el retiro de los medios desproporcionados y alivio de dolor, la continuación de todos los recursos terapéuticos proporcionados y desproporcionados sin distinción hasta que se produjera la muerte, y finalmente la aplicación de recursos terapéuticos que produjeran la muerte. Los casos clínicos planteados fueron: un paciente con insuficiencia renal crónica terminal, un paciente con cáncer pulmonar terminal.

EL MÉTODO DE CASO DESDE EL ENFOQUE BASADO EN COMPETENCIAS EN EL SUBSECTOR DE LENGUAJE Y COMUNICACIÓN DE UN LICEO MUNICIPAL CIENTÍFICO-HUMANISTA

Claudio Humberto Oyarzún
Universidad de Talca, Talca, Chile

En relación con la metodología de enseñanza-aprendizaje, esta investigación describe y analiza las metodologías del proceso de enseñanza-aprendizaje y los aportes que puede realizar al desempeño de los Docentes el Enfoque Basado en Competencias, proponiendo el Método de Caso, cuyas características contribuyen a adquirir y desarrollar las competencias instrumentales-cognitivas desde una perspectiva pedagógica diferente a la metodología tradicional, en virtud de la participación efectiva en el desarrollo de competencias de los profesores y estudiantes en el proceso de enseñanza-aprendizaje. Pregunta principal: ¿qué efectos tiene la aplicación del Método de caso como metodología de enseñanza para un Primero Medio NM1 del Subsector de Lenguaje y Comunicación desde el Enfoque Basado en Competencias? Estrategia metodológica: la estrategia metodológica de esta tesis se basa en tres componentes: I) El primer componente consiste en la elaboración de un caso adaptado al Enfoque Basado en Competencias. Para estos efectos se sistematiza los principios didácticos y procedimientos del enfoque, posteriormente, se adaptan al método del Enfoque Basado en Competencia. II) Se diseña una pauta de cotejo cuyo objetivo es validar la exactitud/pertinencia del caso diseñado en conjunto con los Profesores de acuerdo con el EBC en el contexto de la realidad educativa de aula. III)